

مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها: یک مطالعه کیفی

عرفانه رحمانیان^۱، محمود نکویی مقدم^۲، محمد مردانی^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: آینده‌پژوهی سازمانی، آگاه ساختن مدیران سازمان از آینده است که نشان می‌دهد، مدیر در شکل بخشیدن به آینده مطلوب سازمان چه نقشی را می‌تواند ایفا کند و در این مسیر با چه چالش‌هایی روبه‌رو خواهد بود؛ در این راستا مطالعه حاضر با هدف تعیین مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد.

روش: پژوهش حاضر به روش کیفی و با استفاده از تحلیل محتوا انجام گردید و در آن ۱۰ نفر از مدیران و صاحب‌نظران آینده‌پژوه که به صورت گلوله برفی و هدفمند انتخاب شدند، شرکت نمودند. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته انجام گردید و داده‌ها با استفاده از روش تحلیل چارچوبی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: ۶ محور اصلی شامل «رهبری، مدیریت، آموزش، سیاست‌گذاری، خلاقیت و نوآوری و رقابت» به عنوان مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی مورد شناسایی قرار گرفت.

نتیجه‌گیری: با توجه به نامعلوم بودن آینده و لزوم استمرار حیات هر سازمان به خصوص در حوزه سلامت، ضروری به نظر می‌رسد که توجه ویژه‌ای به آینده‌پژوهی صورت گیرد. در مسیر ترویج آینده‌پژوهی، ایجاد بسترهای فکری و فرهنگی موردنیاز، در قالب دوره‌های آموزشی مناسب و عمل نمودن به دانسته‌ها جزء ارکان اصلی برای تحقق هر نوع فعالیت آینده‌پژوهی در بخش سلامت کشور می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: آینده‌پژوهی، بیمارستان، مطالعه کیفی

ارجاع: رحمانیان عرفانه، نکویی مقدم محمود، مردانی محمد. مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها: یک مطالعه کیفی. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۷؛ ۷(۴): ۳۶۱-۳۷۱.

تاریخ چاپ: ۹۷/۱۲/ ۲۸

تاریخ پذیرش: ۹۶/۹/۲۵

تاریخ دریافت: ۹۵/۷/۱۳

۱- کارشناسی ارشد، گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران
 ۲- دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
 ۳- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
 نویسنده مسئول: محمد مردانی
 Email: mardani.mums@gmail.com

مقدمه

سلامت سرمایه‌ای است ارزشمند و نعمتی الهی که حفظ و ارتقای آن همواره مورد توجه تمامی جوامع می‌باشد. سلامت یکی از عوامل اصلی توسعه یافتگی ملت‌ها محسوب می‌گردد؛ از سوی دیگر می‌توان گفت که سلامت موضوعی چندوجهی می‌باشد که دستیابی به آن در حوزه اجتماعی، نیازمند به کارگیری روش‌هایی است که فقط با مشارکت و همکاری جمعی امکان‌پذیر خواهد بود. این همکاری جمعی در نهایت نظام سلامت را شکل خواهد داد؛ که این نظام نیازمند پرسنل، منابع مالی، تجهیزات، ارتباطات، دستورالعمل‌ها و هماهنگی و مدیریت صحیح می‌باشد؛ تا بتواند خدماتی را که متولی آن است به نحو کارآمد به افراد ارائه نماید. در این جهت نظام سلامت از چهار کارکرد تشکیل گردیده که عبارت‌اند از: ۱- ارائه خدمات سلامت فردی و غیرفردی، ۲- انباشت، مدیریت و تخصیص درآمدها جهت خرید این خدمات، ۳- سرمایه گذاری در منابع انسانی، ساختمانی و تجهیزات و ۴- عمل به عنوان متولیان کلی منابع و قدرت (۱).

نظام سلامت با سایر نظام‌های اجتماعی و بازارهایی که برای کالا و خدمات نیاز به افزایش مشتری دارند، متفاوت است. این تفاوت‌ها، اهمیت اهداف پاسخگویی و تأمین مالی عادلانه را برجسته‌تر می‌سازد. اخیراً برخی محققین از این چارچوب برای تعیین جهت‌گیری‌های نظام‌های سلامت دنیا در قبال مطالعات آینده‌پژوهی استفاده نموده‌اند که می‌توان در هر کدام از کارکردها و اهداف نظام سلامت، مطالعات آینده‌پژوهی را انجام داده و با این روش هدف‌گذاری صحیح و در نتیجه رسیدن به اهداف را تسهیل نمود (۲).

آینده‌پژوهی مشتمل بر مجموعه تلاش‌هایی است که با استفاده از تجزیه و تحلیل منابع، الگوها و عوامل تغییر و یا ثبات، به تجسم آینده‌های بالقوه و برنامه‌ریزی برای آن‌ها می‌پردازد. آینده‌پژوهی منعکس می‌کند که چگونه از دل تغییرات (یا تغییر نکردن) امروز واقعیت فردا تولد می‌یابد، به همین جهت آینده‌پژوهی با اصطلاح Futures studies قرین شده است (۳).

امروزه آینده‌نگری جزء مؤلفه‌هایی است که جایگاه ویژه‌ای نزد اصحاب علم و اندیشه و برنامه‌ریزان پیدا کرده

است و به ضرورتی نسبتاً اجتناب‌ناپذیر در سیاست‌گذاری‌ها تبدیل گردیده؛ به طوری که آینده‌نگری به عنوان فرآیندی تعریف می‌شود که از طریق ایجاد ارتباط، هم‌اندیشی و همگرایی بین سازمان‌ها و نهادهای جامعه به سیاست‌گذاران و تصمیم‌سازان کمک می‌کند؛ تا برنامه‌ها و موضع مناسبی را برای جامعه در آینده طراحی کنند (۴). برای رسیدن به این مقصود بایستی از دروازه آینده‌پژوهی عبور کرد؛ بدین طریق که آینده‌پژوهی سازمانی کمک می‌کند تا بدانیم چگونه آینده‌نگری سازمان را از نقطه‌ای معین آغاز کنیم و در همان حال، برای آنانی که پیش از این نقش و وظیفه خود را معین کرده‌اند، پرسش‌های تازه‌ای را مطرح کنیم تا درباره آن‌ها بی‌اندیشند و در صورت لزوم فعالیت‌های خود را بازنگری کنند. هدف از آینده‌پژوهی سازمانی آگاه ساختن مدیران سازمان از این موضوع است که در شکل بخشیدن به آینده مطلوب سازمان، چه نقشی را می‌توانند بیافرینند و در این مسیر با چه چالش‌هایی روبه‌رو خواهند شد. در حقیقت مدیران سازمان‌ها می‌توانند از این ابزار برای تعیین نقش خود و دیگر اعضای سازمان در آینده مطلوب سازمانی بهره‌برداری کنند (۵).

برای داشتن درک بهتری از آینده لازم است، واژه آینده‌نگاری را مورد بررسی قرار دهیم. این واژه از اواخر دهه ۸۰ میلادی در ادبیات تحلیل‌های بلندمدت به کار رفت. آینده‌نگاری رویکردی است که در آن سعی می‌شود؛ تا با بهبود ورودی‌ها و ایجاد شبکه‌های گسترده اجتماعی فرآیندهای تصمیم‌گیری را تقویت کرد که این خود وجه تمایز اصلی آینده‌پژوهی و برنامه‌ریزی‌های بلندمدت با آینده‌نگاری است. بر اساس تعریف Slaughter، آینده‌نگاری، وسیله‌ای برای اتخاذ دیدگاه مناسب، نسبت به انتخاب‌های آینده و در آخر گزینش بهترین آن‌ها می‌باشد که هدف اصلی آن باکیفیت‌تر کردن فرآیندهای تصمیم‌گیری، برای اتخاذ سیاست‌ها و استراتژی‌ها می‌باشد. می‌توان گفت این ارتقای کیفیت با استفاده از دانش و دیدگاه‌های مختلف کارشناسان به دست خواهد آمد (۶).

آینده‌نگاری در حوزه سلامت، طیف گسترده‌ای از فرآیندهای تصمیم‌گیری (از تصمیم‌گیری‌های فن سالارانه

گرفته تا تصمیم‌گیری‌های مردم سالارانه) را در بر می‌گیرد (۷).

در مجموع می‌توان گفت برای این‌که بهترین آینده محتمل را بتوانیم برگزینیم (آینده‌نگاری)، بایستی دید وسیعی نسبت به آینده داشته باشیم (آینده‌نگری)، برای این کار باید آینده را بشناسیم (آینده‌شناسی) و برای شناخت آینده نیز باید درباره آن مطالعه و تحقیق کنیم (آینده‌پژوهی)؛ در نهایت در می‌یابیم که لازمه‌گزینه‌ش یک آینده مطلوب، آینده‌نگاری است؛ که خود در گرو آینده‌نگری بوده و این امر نیز آینده‌شناسی را طلب می‌کند و همچنین آینده‌شناسی نیز مستلزم آینده‌پژوهی می‌باشد (۸)؛ این سلسله زنجیره‌وار اهمیت آینده‌پژوهی را در تبیین آینده مطلوب مشخص می‌سازد.

درباره آینده‌پژوهی مطالعات پراکنده و غیر منسجمی در داخل و خارج کشور انجام شده است. در مطالعه‌ای آذر و همکاران، به طراحی مدلی نوین جهت ایجاد چارچوب سناریوهای آینده سازمان، با رویکرد برنامه‌ریزی سناریو در مرکز آمار ایران پرداختند، نتایج این مطالعه نشان داد که بر اساس چارچوب طراحی شده می‌توان سناریوهای آینده را به‌طور کامل تشریح کرد و سناریوها را می‌توان در تدوین برنامه راهبردی و نقشه راه مرکز آمار به کار گرفت (۹). همچنین در مطالعه‌ای افضل‌ی و همکاران به ارائه مدلی مبتنی بر داده‌کاوی برای پیش‌بینی و تشخیص سرطان کبد در مراحل اولیه پرداختند (۱۰). در مطالعه رحیم‌نیا و حاج آقا معمار، ناکارآمدی روش‌های تک نقطه‌ای، افزایش عدم قطعیت‌های محیطی، ارزیابی و تدوین استراتژی‌های سازمانی از جمله دلایلی بودند که به عنوان ضرورت آینده‌پژوهی سازمانی، با روش سناریوسازی شناسایی شدند (۱۱).

همتی و همکاران در پژوهش خود در خصوص ضرورت آینده‌پژوهی در نظام‌های آموزش و پرورش نشان دادند سیستم‌های اقتصادی و اجتماعی در گذشته روندهای معمولی و آرام پیوسته‌ای داشته‌اند که امکان پیش‌بینی وقایع را تا حدودی برای فعالان در آن حوزه‌ها فراهم آورده است. جهش‌های اخیر به ویژه با رویکردهای دانش‌محور، شناسایی آینده را در این سیستم‌ها پیچیده کرده است. در نتیجه

آینده‌پژوهی و شناخت ویژگی‌های محیط در آینده نظام‌های آموزشی و پژوهشی با توجه به سرعت تغییرات ناشی از دانش‌محوری، گسترش فناوری و جهانی شدن ضروری و اجتناب‌ناپذیر است (۱۲).

دولت‌آبادی و محمدی در مطالعه‌ای با هدف آینده‌نگاری استراتژیک در سازمان به این نتیجه دست یافتند که آینده‌نگاری استراتژیک به صورت‌های مختلف از جمله، ارتقای ظرفیت‌های موجود یا ایجاد توانمندی جدید و همچنین استفاده از توانمندی‌های افراد خارج از سازمان استفاده می‌شود. انتخاب روش آینده‌نگاری اهمیت بسیاری دارد؛ زیرا در موفقیت آینده‌نگاری استراتژیک تأثیر زیادی دارد (۱۳).

به نظر می‌رسد مطالعه‌ای با هدف شناسایی فاکتورهای مؤثر بر آینده‌پژوهی در بخش سلامت به خصوص در بیمارستان‌ها، در داخل و خارج از کشور انجام نشده است. بالاین حال حق‌دوست و همکاران مطالعه‌ای را با هدف سیاست‌گذاری آینده‌نگر در بخش سلامت کشور انجام دادند که در این مطالعه تغییر نگاه مدیریتی و حاکم نمودن دیدگاه آینده‌پژوهی به عنوان یک راهبرد جدی در بخش سلامت ضروری به نظر می‌رسد (۱۴).

برای هر سازمان، آینده به معنای دست‌یابی به یک فضای مناسب برای توسعه محصول و دسترسی کامل‌تر و بلندمدت‌تر به اهداف آن سازمان است. این محصول در سازمان‌های بهداشتی-درمانی همان سلامت افراد جامعه خواهد بود که به مراتب اهمیت بالاتری خواهد داشت. اگر این سازمان‌ها، آینده را در برنامه‌ریزی راهبردی خود وارد کنند می‌توانند به دست‌آوردها و فواید زیر نائل شوند:

- خارج شدن سازمان‌ها از جایگاه انفعالی و قرار گرفتن در موضع فعال و پیشرو
- کسب آمادگی برای استقبال آگاهانه و شجاعانه از آینده
- شکستن قالب‌های ذهنی تثبیت شده و حرکت به سوی تفکر خلاق
- انجام امور با بهره‌وری بیشتر
- بهبود توان خلاقیت و نوآوری در سازمان

- دستیابی هر چه سریع‌تر به منابع کلیدی و موردنیاز آینده (۶).

در نتیجه می‌توان گفت پیش‌بینی و شناخت عوامل مؤثر بر آینده، برای استفاده از فرصت‌های محیطی و مواجهه با تهدیدهای محیطی امری ضروری است. با استفاده از آینده‌پژوهی می‌توان محیط متغیر و پویا، همچنین عدم قطعیت‌های آینده را شناسایی و موردبررسی قرار داد و قبل از وقوع برای آن‌ها برنامه‌ریزی کرد. در همین راستا مطالعه حاضر با هدف تعیین مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد.

روش

تحقیق حاضر از نوع کیفی بوده که به روش تحلیل محتوا و با هدف کاربردی انجام گرفت. جامعه مورد مطالعه شامل مدیران، صاحب‌نظران آینده‌پژوه، اساتید دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی و کارشناسان مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان بودند که میان آن‌ها نمونه‌گیری به صورت هدفمند و با روش گلوله برفی انجام شد. در روش نمونه‌گیری هدفمند که دارای بیشترین کاربرد در پژوهش‌های کیفی است، پژوهشگر بر اساس اهداف خود و دستیابی به سودمندترین نمونه‌ها، مطلع‌ترین افراد را که بتوانند به سؤالات تحقیق پاسخ دهند، انتخاب می‌نماید. در روش گلوله برفی محقق با یافتن فرد موردنظر که دارای معیارهای لازم است از ایشان برای یافتن سایر افراد در این زمینه کمک می‌گیرد؛ لذا با ترکیب این دو روش می‌توان مطمئن شد که نمونه‌گیری با صحت و دقت مناسب انجام شده است.

معیار حجم نمونه در مطالعه حاضر، مشابه مطالعات کیفی تا رسیدن به اشباع اطلاعاتی بود و پس از این‌که داده‌های جدیدی به دست نیامد، نمونه‌گیری متوقف شد که بر این اساس ۱۰ مصاحبه حضوری صورت گرفت.

مصاحبه‌ها به صورت نیمه ساختاریافته انجام گرفت. در مصاحبه نیمه ساختاریافته اگرچه محقق از قبل موضوعات و عناوینی را که برای پوشش دادن به اطلاعات لازم است تهیه

می‌کند؛ اما همه سؤالات از قبل تهیه نشده‌اند و جریان مصاحبه تا حد زیادی متکی به سؤالاتی است که خود به خود در تعامل بین مصاحبه‌گر و مصاحبه‌شونده پیش می‌آید (۱۵). مصاحبه‌های پژوهش حاضر نیز به این صورت بود، ابتدا سؤالات کلی به صورت باز برای شروع مصاحبه مطرح شد و بر اساس پاسخ افراد روند مصاحبه هدایت گردید.

مصاحبه‌ها با تعیین وقت قبلی و انتخاب محل مطابق نظر شرکت‌کنندگان انجام گردید. مدت‌زمان هر مصاحبه بر حسب شرایط و تمایل شرکت‌کنندگان و عمق پاسخ‌های افراد بین ۲۰ تا ۴۰ دقیقه متغیر بود.

مصاحبه‌های انجام شده با اجازه شرکت‌کنندگان ضبط گردید و جهت افزایش صحت و دقت اطلاعات به دست آمده، پیاده‌سازی مصاحبه‌ها بلافاصله پس از پایان هر جلسه انجام شد. جهت حفظ محرمانگی و رعایت اخلاق پژوهشی، کدهای مربوط به فرد مصاحبه‌شونده به صورت نقل‌قول (م شماره مصاحبه‌شونده) ذکر شد. در تمامی مراحل انجام مطالعه (از جمع‌آوری داده‌ها تا پایان تحلیل و گزارش یافته‌ها)، مواردی مانند رضایت آگاهانه، محرمانه بودن اطلاعات و حق خروج از مطالعه در زمان دلخواه رعایت شد، ضمن آن که تمام مصاحبه‌ها با رضایت و آگاهی شرکت‌کنندگان ضبط گردید.

برای اطمینان از روایی، دقت و پایایی داده‌ها از چهار معیار قابل قبول بودن، قابلیت اطمینان، تأییدپذیری و انتقال‌پذیری استفاده شد (۱۶).

برای اطمینان از قابل قبول بودن داده‌ها، نمونه‌گیری با حداکثر تنوع از تمامی افراد متخصص و آگاه در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان صورت گرفت؛ ضمن این‌که مصاحبه‌ها در بازه زمانی ۳ ماهه انجام شد. علاوه بر این یادداشت‌برداری هم‌زمان با ضبط داده‌ها در طول اجرای پژوهش نیز لحاظ گردید. جهت تأیید قابلیت اطمینان و تأییدپذیری، فعالیت‌های کامل پژوهشگران درباره چگونگی جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها ثبت شد و سپس با ارائه گزیده‌هایی از متن مصاحبه‌ها در اختیار یک فرد متخصص در روش پژوهش کیفی (استاد راهنما) قرار گرفت و توافق حاصل شد. در مورد انتقال‌پذیری، سعی شد تا با توصیف‌های

طبقه‌بندی شد و در نهایت هریک از آن محورها، موردبحث و تفسیر قرار گرفت. برای انجام این مراحل از نرم‌افزاری استفاده نشد و کلیه مراحل به‌صورت دستی انجام گرفت.

یافته‌ها

پس از انجام مراحل مختلف روش تحلیل چهارچوبی، مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی در ۶ مضمون اصلی (Theme) و ۱۳ مضمون فرعی (sub-themes) طبقه‌بندی گردید که در جدول ۱ ارائه شد.

لازم و ذکر جزئیات تحقیق برای خوانندگان، موضوع مبهمی وجود نداشته باشد.

برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل چهارچوبی استفاده شد. این روش دارای ۵ مرحله می‌باشد که عبارت‌اند از: آشناسازی، شناسایی چهارچوب موضوعی، کدگذاری، ترسیم جداول و کشیدن نقشه و تفسیر می‌باشد (۱۷). در مرحله آشناسازی؛ قسمت‌های مختلف مصاحبه‌ها به طور کامل مشخص شد، سپس یک چهارچوب موضوعی بر اساس داده‌های مصاحبه‌ها شناسایی و محورهای اصلی و فرعی مشخص گردید. در مرحله کدگذاری، بخش‌های مختلف محورها تعیین و

جدول ۱. مضامین اصلی و فرعی مطرح شده در رابطه با آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها

مضمون (Theme)	زیر مضمون (sub-themes)
رهبری	✓ ثبات
	✓ رهبری مشارکتی
	✓ رهبری تشویقی و ترغیبی
مدیریت	✓ مهارت‌های مدیریتی (مهارت‌های ادراکی و انسانی)
	✓ پای بندی به سیاست‌ها
آموزش	✓ آموزش پرسنل و مدیران
	✓ سرمایه‌گذاری در آموزش
سیاست‌گذاری	✓ سیاست‌گذاری داخل بیمارستان
	✓ سیاست‌گذاری خارج بیمارستان
خلاقیت و نوآوری	✓ خلاقیت و نوآوری علمی
	✓ خلاقیت و نوآوری فناورانه
رقابت	✓ Benchmarking
	✓ رقابت واقعی

مشارکت کارکنان اتخاذ و اجرایی شود. «رهبر مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌های واحد مدیریت و رهبری و آینده‌نگری یک مجموعه بیمارستانی را ترسیم می‌کند و ناظر بر کلیه مسائل و مشکلات در رشته‌های زیر مجموعه خود بوده و با تفاهم، تصمیمات مشارکتی آینده‌نگر اتخاذ می‌نماید. البته زیر مجموعه‌ای که به رهبری و مدیریت نظارت دارد؛ استانداردهای حاکمیتی، استانداردهای اجرایی، اعتباربخشی و استاندارد کردن بیمارستان‌ها، مدیریت مالی و بودجه، مدیریت خطا و بلایاست» (م ۵).

«هدف در سازمان‌های درمانی کار کردن با دستگاه‌ها نیست و کارکنان با آحاد جامعه سروکار داشته و خدمت‌رسانی

۱- رهبری: اولین محور شناسایی شده در زمینه عوامل مؤثر بر آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها، رهبری بود که شامل ۳ زیر محور ثبات، رهبری مشارکتی و رهبری تشویقی و ترغیبی بود.

«سبک رهبری مسئله‌ای کلی است. من فکر می‌کنم قبل از این، ثبات رهبر تأثیر بیشتری دارد؛ یعنی این که مدیر هر سبکی که دارد از قبیل حمایتی، مشارکتی، یا انفرادی، ثبات داشته باشد و تلاش کند به وسیله انتخاب بهترین سبک، در هر موقعیت، به هدف برسد» (م ۳).

بیشتر مشارکت‌کنندگان بر مدیریت مشارکتی تأکید داشتند. آن‌ها بر این اعتقاد بودند که تصمیمات باید با

سازمان است؛ چون مهم‌ترین سرمایه یک سازمان نیروی انسانی آن است» (م ۷). همچنین مصاحبه‌شونده دیگری بیان نمود «آموزش ضمن خدمت برای پرسنل کارایی بسیاری در بیمارستان دارد. آموزش ضمن خدمت در هر زمینه‌ای باعث پویایی سازمان می‌شود و آموزش پرسنل صفی و ستادی در اولویت قرار دارد» (م ۲). همچنین «مدیر باید شرایط را طوری فراهم سازد که کارکنان تشویق شوند هم از درون و هم از بیرون سازمان بیاموزند» (م ۴). «یکی از ابزارهای مدیریت، سرمایه است. سرمایه‌گذاری تضمین کننده اجراء برنامه‌های استراتژیک است. قطعاً از نظر اقتصاد سرمایه‌گذاری در درمان جایگاه خاصی دارد؛ ولی بدون سرمایه‌گذاری در آموزش عملاً نمی‌توان کاری از پیش برد همان‌طور که برای اجرا برنامه‌های آینده و ارتقاء بخشیدن به سطح خدمات؛ سرمایه‌گذاری بر روی نیروی انسانی، فضای فیزیکی و تجهیزات و ایجاد پشتوانه برای درآمدزایی از ضروریات است» (م ۶).

۴- سیاست‌گذاری: سیاست‌گذاری به منظور ایجاد اعتماد عمومی از وجود فرآیندهای مبتنی بر استاندارد و در نظر گرفتن پیامدهای سلامت می‌باشد. بیشتر مشارکت‌کنندگان بر این اعتقاد بودند که سیاست‌گذاری‌های داخلی ترسیم‌گر آینده بیمارستان و تضمین کننده حرکت رو به جلو سازمان هستند. «سیاست‌گذاری‌های داخلی مثل تعیین راهبردها، چشم‌اندازها، استراتژی‌ها و برنامه‌ریزی از این جهت اهمیت به سزایی دارند که ترسیم‌گر آینده بیمارستان و تضمین کننده حرکت رو به جلو سازمان هستند» (م ۶).

«بیمارستان نمی‌تواند در مورد سیاست‌گذاری‌های خارج از سازمان، مثل سیاست‌های حکومتی، دولتی و کشوری مانور دهد؛ ولی این سیاست‌ها روی وضعیت مردم اثر می‌گذارد، مثل قانون‌گذاری در خصوص هدفمندی‌ها» (م ۸). این موضوع اهمیت سیاست‌گذاری داخلی را دو چندان می‌کند چراکه تنها این نوع سیاست‌گذاری تحت اختیار سازمان است.

۵- خلاقیت و نوآوری: مشارکت‌کنندگان در مطالعه حاضر بیان کردند که یکی از مهم‌ترین عوامل تسهیل و تقویت توان خلاقیت و نوآوری در سازمان، ساختار مناسب و تشکیلات متناسب با اهداف موردنظر است. همان‌طور که مصاحبه

می‌کنند. پس هم خدمت‌گیرنده و هم خدمت دهنده فردی از افراد جامعه و دارای حقوقی است که خلق و خوی‌های متفاوت، احساسات متفاوت، شخصیت‌های متفاوت دارد. پس قطعاً مدیریت در سازمان‌های درمانی مسئله خیلی مهمی است که مدیریت تشویقی و ترغیبی می‌تواند کمک شایان توجهی به بیمارستان کند» (م ۱۰).

۲- مدیریت: برای یک مدیر در کنار تجربه، داشتن علم و مهارت کافی بسیار مهم و حیاتی است. به‌طوری‌که مدیرانی که دارای علم و مهارت و تجربه هستند، به سازمان کمک شایانی در جهت پیشرفت و ارتقا می‌کنند و بالعکس «مدیران بدون علم و مهارت گام‌های ارتقاء را به راحتی بر نمی‌دارند. همیشه گرفتار روزمرگی و تکرار در فعالیت‌های ثابت هستند و نمی‌توانند پله‌های ترقی و بهبود در شرایط را طی کنند. این مشکل در آینده بیمارستان هم بی‌تأثیر نخواهد بود و وضعیت نامطلوبی خواهد داشت» (م ۸).

داشتن مهارت ادراکی یکی از مهم‌ترین شاخصه‌های مدیر می‌باشد که همان قدرت درک شرایط و وضعیت و توان تصمیم‌گیری و انجام کارهای فکری و نظری است. در کنار این «مدیران باید از توانایی و مهارت انسانی زیادی برخوردار باشند تا بتواند به وظایف خود به درستی و کامل رسیدگی کنند» (م ۶). در ورای دارا بودن این ویژگی‌ها باید مدیران تعهد خود را نسبت به افراد، برنامه‌ها و سازمان نشان دهند. به‌طوری‌که می‌توان گفت «آگاهی و تسلط مدیران در مورد سیاست‌گذاری‌ها، خط‌مشی‌ها، برنامه استراتژیک و وجود برنامه برای انجام تمام امور، در سازمان بسیار ضروری، مهم و مفید است؛ اما من فکر می‌کنم مهم‌تر از این‌ها، پای بندی به این سیاست‌ها، برنامه‌ها و خط‌مشی‌ها است. بعد از برنامه‌ریزی، باید مدیر متعهد به این برنامه‌ریزی یا سیاست‌گذاری‌ها باشد و سپس بستر مناسب را جهت اجرای این سیاست‌ها ایجاد کند» (م ۱).

۳- آموزش: آموزش یکی از مضامینی بود که در بیشتر مصاحبه‌ها به آن اشاره شد. افراد اعتقاد داشتند که مسئله آموزش در جهت بهبود کارایی سازمان‌ها، به‌خصوص بیمارستان‌ها ضروری است و موجب شکوفایی استعدادهای کارکنان می‌شود. «آموزش پس‌انداز علمی برای حال و آینده

پزشکی و سرعت رشد علمی در این حیطه بسیار چشمگیر بوده و این انفجار علمی، باعث بالا رفتن شتاب تغییر در آن شده و در نتیجه، آینده‌نگاری در این وادی را دشوارتر و اهمیت آن را شفاف‌تر کرده است (۱۴).

بر اساس یافته‌های این مطالعه رهبری، مدیریت، آموزش، سیاست‌گذاری، خلاقیت و نوآوری و رقابت به عنوان مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها تعیین شد.

مدیریت تشویقی و مشارکتی در سازمان‌های درمانی، مسئله بسیار مهمی است؛ اما با توجه به پژوهش‌هایی که در چند دهه گذشته صورت گرفته، به روشنی از این موضع حمایت می‌کند که بهترین سبک که در تمام موقعیت‌ها، کارا باشد، وجود ندارد؛ ولی رهبران موفق و اثربخش می‌توانند سبک خود را با اقتضائات هر وضعیت وفق بدهند. به‌طوری‌که یکی از پژوهشگران برجسته در زمینه رهبری بیان می‌دارد: «اثر بخش‌ترین رهبران درجه‌ای از انعطاف و تنوع در رفتار دارند که آنان را در انطباق سبک‌شان با تقاضاهای متغیر و متضاد یاری می‌دهد» (۱۸).

برخورداری مدیران از مهارت‌های انسانی و ادراکی از دیگر مفهوم‌های اصلی به دست آمده از مطالعه حاضر بود که طبق اظهارنظرهای متخصصان، مدیران باید از توانایی و مهارت‌های ادراکی و انسانی برخوردار باشند تا بتواند به وظایف خود به درستی و کامل رسیدگی کنند. این یافته با پژوهش فراهی همخوانی دارد؛ به این ترتیب مدیرانی که از مهارت‌ها و توانایی‌های مطرح شده برخوردار باشند، بهتر می‌توانند نقش‌های محوله را ایفا کنند و هرگونه بهبود یا کمبود در مهارت‌ها و توانایی‌ها می‌تواند بر نقش‌ها اثر بگذارد (۱۹).

در این مطالعه نشان داده شد که آموزش‌های کارکنان و آموزش‌های ضمن خدمت، باعث بهبود کارایی سازمان‌ها و شکوفایی استعدادهای کارکنان در سازمان‌ها، مخصوصاً بیمارستان‌ها می‌شود. این موضوع در مطالعه‌های رضازاده بهادران و همکاران (۲۰) و Daly و همکاران (۲۱) نیز اشاره شده است. به این ترتیب که بر تأثیر آموزش و متناسب بودن آن با شغل افراد و کارایی آن‌ها تأکید داشته و نشان داده‌اند که این دوره‌ها باعث بهبود کارایی سازمان شده است.

شونده‌ای بیان نمود «من فکر می‌کنم یکی از عوامل مؤثر در بروز خلاقیت در یک جامعه، زمینه‌سازی و بسترسازی در بین انسان‌ها در جهت ایجاد فرهنگی است که در آن همگان در تلاش برای رشد دادن دیگری هستند و با تأثیر بر روی یکدیگر به پیشرفت جامعه کمک می‌کنند» (م ۵) و یا «چون اصول اصلی و پایه برنامه‌ها بر اساس خلاقیت و نوآوری مدیران است، نوآوری می‌تواند تأثیر به‌سزایی در محیط بیمارستان داشته باشد؛ مثلاً در مسائل خریدها می‌تواند هزینه را پایین آورده و درآمدها را بالا ببرد» (م ۳). در زمینه خلاقیت و نوآوری علمی یافته‌ها حاکی از آن است که «با خلاقیت و نوآوری علمی و فنی و مهارتی، بیمارستان پویاتر می‌شود» (م ۹)؛ ولی «خلاقیت و نوآوری نباید فقط از طرف مدیر ایجاد شود. مدیر باید زمینه‌ای ایجاد کند که خلاقیت و نوآوری از مسیر پرسنل هم صورت گیرد و آن‌ها را در آینده بیمارستان دخیل کند» (م ۶).

۶- رقابت: آخرین موضوع شناسایی شده در ارتباط با آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها، به رقابت و ارتقاء مزیت‌های رقابتی می‌پردازد. در این رابطه شرکت‌کنندگان معتقد بودند که «رقابت، بهینه‌کاوی یا الگوپذیری (Bench Marking) وقتی در جهت مثبت است، تأثیر بسیاری در اصلاح امور و فرآیندها دارد و رقابت لازمه کار و پیشرفت است؛ ولی رقابتی که واقعی باشد، تأثیرگذار است نه رقابت‌های کاذب» (م ۴) و یا «رقابت بین بیمارستان‌ها و الگوپذیری هم، در روند آینده بیمارستان تأثیر می‌گذارد. بهره‌برداری از شیوه‌های مدیریت دیگران و استفاده از راینی‌های دیگر مؤسسات الگویی مؤثر است» (م ۹).

بحث

هدف از انجام پژوهش کیفی حاضر، بررسی عوامل مؤثر بر آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها بود که در آن، مشارکت‌کنندگان ۶ مضمون اصلی و ۱۳ مضمون فرعی را بیان نمودند. آینده‌پژوهی در بخش سلامت یکی از پیچیده‌ترین مباحث مدیریتی جامعه بوده، ابعاد متعدد داشته و تعریف آن گستره وسیعی از سلامت جسم و روان تا سلامت اجتماعی و سلامت معنوی را در برمی‌گیرد؛ به طوری که گسترش علوم

یک کار منسجم دارد؛ بنابراین ضروری‌ترین دلیل برای بررسی مؤلفه‌های مؤثر بر آینده بیمارستان‌ها، این است که استراتژی‌ها و تصمیمات بلندمدت در آینده سازمان اجرا می‌شوند؛ در حالی که در آینده تغییرات زیادی صورت می‌گیرد و با افزایش سرعت و گستردگی تغییرات در محیط بیمارستان‌ها، عدم شناخت آینده یک سازمان نتایج زیان باری برای آن سازمان در پی خواهد داشت. نتایج حاصل از تغییرات محیطی سبب ایجاد فرصت‌ها و تهدیدهای سازمان می‌گردد؛ که اگر سازمان‌ها تنها به پیش‌بینی‌های قطعی بدون در نظر گرفتن عدم قطعیت محیطی اکتفا کنند، عدم آگاهی از آینده‌ای که به وقوع خواهد پیوست منجر به شکست سازمان می‌شود.

آینده‌پژوهی، تصویرسازی از آینده با یک روش مشخص و بر اساس مبانی علمی است که در حوزه سلامت کاربرد فراوانی دارد. علی‌رغم اهمیت آینده‌پژوهی، متأسفانه این مقوله، به خصوص در بخش سلامت موضوعی ناآشنا برای گروه‌های ذی‌نفع می‌باشد؛ لذا ترویج آینده‌پژوهی و ایجاد بسترهای فکری و فرهنگی موردنیاز، در قالب طراحی دوره‌های آموزشی مناسب جزء ارکان اصلی برای تحقق هر نوع فعالیت آینده‌پژوهی در بخش سلامت کشور می‌باشد.

از مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش می‌توان به عدم تمایل بعضی از مدیران و مسئولان برای شرکت در پژوهش، کمبود سابقه قبلی در این زمینه در داخل کشور و در دسترس نبودن پژوهش‌ها در خارج از کشور اشاره کرد. امید است پژوهش حاضر به عنوان پایه‌ای برای مطالعات آینده‌مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر حاصل پایان‌نامه مقطع کارشناسی به شماره ۹۲/۱۳۸/۹۵۵ دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی کرمان با کد اخلاق IR.KMU.REC.1397.321 می‌باشد. بدین‌وسیله پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از مدیران بیمارستان‌ها و اساتید گروه مدیریت، سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی که در انجام این پژوهش

یافته‌های این پژوهش در باب خلاقیت و نوآوری، حاکی از آن بود که خلاقیت و نوآوری باعث پویا شدن بیمارستان می‌شود. اصول اصلی و پایه برنامه‌ها بر اساس خلاقیت و نوآوری است. Jelinek تصریح می‌کند که خلاقیت و نوآوری برای ماندگاری هر سازمانی لازم است و برای تشویق خلاقیت و نوآوری، با توجه به شرایط و مقتضیات، در سازمان‌ها باید فرهنگ تیمی شکل بگیرد (۲۲).

مطالعه ملکی و همکاران نشان داد، استفاده از بهینه‌کاوی در سازمان‌ها مزایایی از جمله کمک به هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی بهبود، درک بهتر موقعیت فعلی و تشویق به نوآوری دارد (۲۳). در این راستا مطالعه حاضر آشکار کرد، بهینه‌کاوی یا پنج مارکینگ وقتی در جهت مثبت است، تأثیر بسیاری در اصلاح امور و فرایندها دارد و همچنین، رقابت لازمه کار و پیشرفت است.

مطالعه حاضر علاوه بر صحنه گذاشتن بر موارد فوق، فاکتورهای دیگری نظیر الگوی بیماری‌ها تا ۱۰ سال آینده که شیوع دیابت و بیماری‌های قلبی-عروقی را دو برابر و سرطان را در کشور سه برابر پیش‌بینی می‌کند، هزینه‌ها و مدل‌های جدید درمانی را از جمله عوامل اصلی تأثیرگذار بر بیمارستان‌ها در دنیای آینده می‌داند. شتاب بالای تغییرات، افزایش ارتباطات، رقابت سنگین، دانش بیشتر و وسیع‌تر و ارزیابی‌های بهتر از ارتباط بین متغیرها و احتمالاً زیاد شدن پایه‌های علمی آینده‌نگار، باعث شده که نگاه و رویکردی دقیق‌تر در برنامه‌ریزی‌ها شکل بگیرد و مدیریت راهبردی و نقشه‌های میان و بلندمدت در همه زمینه‌ها، از جمله در سلامت شکل بگیرد. در این شرایط، صنعت و کشوری می‌تواند بهتر و موفق‌تر عمل کند که بهتر بتواند آینده را ترسیم کند و فعالانه آن را به گونه‌ای تغییر دهد که می‌خواهد و خود را به شکلی تغییر دهد که با جبر زمان بهترین تطابق داشته باشد (۱۴).

نتیجه‌گیری

با توجه به این‌که آینده‌پژوهی دانشی جدید است، توانمندی‌های بخش سلامت کشور نیز در این زمینه بسیار کم است. در نتیجه بومی نمودن این دانش و مهارت نیاز به

در انجام مطالعه حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشته‌اند.

مشارکت نموده‌اند، تقدیر و تشکر به عمل آورند.

تضاد منافع

References

1. World Health Organization (WHO). The world health report 2000: Health systems: Improving performance [cited 2019 Jan 6]. Available from: <https://www.who.int/whr/2000/en>
2. Font JC, Sato A. Health systems futures: The challenges of technology, prevention and insurance. *Futures* 2012; 44(7): 696–703.
3. Tabatabai S. The necessity of futures studies in medical education and health system in Iran. *Journal of Strides in Development of Medical Education* 2015; 12(2): 433–5. [In Persian].
4. Meissner D, Gokhberg L, Sokolov A. *Science, Technology and Innovation Policy for the Future*. Berlin, Heidelberg: Springer; 2013.
5. Lindgren M, Bandhold H. *Scenario Planning: The Link between Future and Strategy*. Houndmills: Palgrave Macmillan; 2003.
6. Slaughter RA. *The Foresight Principle: Cultural Recovery in the 21st Century*. USA: Praeger; 1995. p. 264.
7. Soyiri IN, Reidpath DD. An overview of health forecasting. *Environ Health Prev Med* 2013; 18(1): 1-9.
8. Shirvani A, Olyaeemanesh AR, Rabbanikhah F, Nejati M. Establishment of clinical policy making in Iran. *J Patient Saf Qual Improv* 2014; 2(2): 101-5.
9. Azar A, Goharifar M, Moshabaki A. Designing a new model for creating future scenarios of the organization using scenario planning (case: Statistical Center of Iran). *Organizational Culture Management* 2015; 12(4): 831-48. [In Persian].
10. Afzali F, Heidari Z, Montazeri M, Ahmadian L, Zahedi MJ. Futures studies in health: Choosing the best intelligent data mining model to predict and diagnose liver cancer in early stage. *Journal of Health and Biomedical Informatics* 2015; 2(3): 133-40. [In Persian].
11. Rahimnia F, Haj agha memar H. The process of identifying critical uncertainties in scenario building (case study: Mahan Sepahan Steel Company). 10th International Conference on Strategic Management; 2013 Nov 1-3; Tehran: Strategic Management Association of Iran; 2013. [In Persian].
12. Hemmati AR, Goodarzi MA, Hajiani I. Futures Studies, Necessities of Education Systems. *Journal of Future Studies Management* 2015; 26(2): 59-67. [In Persian].
13. Rezaei Dolatabadi H, Mohammadi R. Strategic forecasting in the organization. National Conference on Future Studies; 2014 Feb 4; Tehran; Yedegar Derakhshan Aria Company; 2014. [In Persian].
14. Haghdost AA, Dehnavieh R, Rashidi M, Mehrolhassani MH. Prospective policy in the health sector of the country; proposed position and framework. 2nd National Futures Studies Conference; 2013 Feb 19; Tehran: Yadegar Derakhshan Arya Company; 2013. [In Persian].
15. Sharif F, Jahanpour F, Salsali M, Kaveh MH. Clinical decision making process in last year nursing students: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing Research* 2010; 5(16): 21–31. [In Persian].
16. Speziale HS, Carpenter DR. *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*/Helen J. Streubert Speziale, Dona Rinaldi Carpenter. 5th ed. Philadelphia, London: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
17. Berg BL, Lune H. *Qualitative Research Methods for the Social Sciences*. 8th ed. Edinburg: Pearson; 2014.
18. Bass BM. *The Bass Handbook of Leadership: Theory, Research, and Managerial Applications*. 4th ed. USA: Free Press; 2008.
19. Farahi B. *Introducing the model of needed abilities improvement to the managers* [dissertation]. Tehran: Tehran University; 2002. [In Persian].
20. Rezazadeh Bahadoran H, Khosravi Babadi A, Toontab Haqiqi S. Effect of in-service education courses on staff's efficiency of Islamic Azad University South Tehran Branch Based on Kirk Patrick Model. *Journal of Economics and Business Research* 2012; 2(1): 11-22. [In Persian].
21. Daly A, Grove SJ, Dorsch MJ, Fisk RP. The impact of improvisation training on service employees in a European airline: a case study. *Eur J Mark* 2009; 43(3/4): 459-72.

22. Jelinek M. Institutionalizing Innovation: A Study of Organizational Learning Systems. New York: Greenwood Pub Group Praeger; 1979.
23. Maleki MR, Nasrollahpour Shirvani SD, Motlagh ME, Tofighi S, Kabir MJ, Jafari N. Benchmarking records of administrators and officers at health deputy headquarters of Iranian universities of medical sciences: 2008-2010. Journal of Health Administration 2011; 14(45): 17-26. [In Persian].

Factors affecting futures Studies in hospitals: A Qualitative Study

Erfaneh Rahmanian¹ , Mahmood Nekoei-Moghadam², Mohammad Mardani³ 

Original Article

Abstract

Introduction: Organizational futures studies is to inform managers in organizations about the future. This shows that a manager plays a pivotal role in shaping the ideal future for an organization and the challenges they face in this regard. This study aimed to identify factors that affect the futures studies in hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences.

Method: This qualitative study was undertaken using a content analysis method. Participants consisted of 10 managers and experts of futures studies and They were selected through purposive and snowball sampling. Data were collected through semi-structured interviews. The interviews were transcribed verbatim and analyzed with framework analysis method for theme development.

Results: Data analysis led to the development of six main themes, namely, "leadership", "management", "training", "Policymaking", "creativity and innovation" and "organizational competition".

Conclusion: Given the uncertainty of the future and the necessity of sustaining the life of any organization, especially in the field of health, it seems essential that special attention be given to futures studies. On the way to promoting futures studies, required intellectual and cultural contexts in the form of designing appropriate training programs and actions based on knowledge are the essential elements in order to meet any sort of futures studies activities in the health sector.

Keywords: Futures studies, Hospital, Qualitative study

Citation: Rahmanian E, Nekoei-Moghadam M, Mardani M. **Factors affecting futures Studies in hospitals: A Qualitative Study.** J Qual Res Health Sci 2019; 7(4): 361-371.

Received date: 04.10.2016

Accept date: 16.12.2017

Published: 19.03.2019

1- MSc, Department of Public Health, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran

2- Associate Professor, Department of Health Services Management, Health Services Management Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

3- MSc Student, Department of Management Sciences and Health Economics, School of Public Health, Social Determinants of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Corresponding Author: Mohammad Mardani, Email: mardani.mums@gmail.com